



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 8.7e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1003158481

PEREZ TORRES ANDERSON MIGUEL

Afiliación a seguridad social - Regimen: SUBSIDIADO Empresa: COMPARTA ESS - Nivel: NIVEL 01

Número

Facturacion con cargo a: Regimen: SUBSIDIADO Empresa: COMPARTA ESS Nivel: NIVEL 01

Estado civil: Soltero - Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Etnia: Blanco, Residencia: KM 30 - Teléfono: 3125602335, Barrio: Km 30 (Zona Rural), Corregimiento: Borrero Ayerbe, Zona RURAL, DAGUA

En caso de urgencia avisar a: () - Dirección: - Teléfono:

Apertura URGENCIAS del 19-Sep-2020 09:28 am: 19 Años

Id: 931476

MOTIVO DE CONSULTA

"Iba trabajar y me pico algo el ojo"

ENFERMEDAD ACTUAL

masculino de 19 años de edad sin antecedentes medicos de importancia, quien acude al servicio de urgencias por cuadro clinico de aproximadamente 1 hora de evolucion consistente en traumatismo ocular en ojo derecho mientras realizaba actividades propias de su cotidianidad, refiere que se encontraba movilizandose en camioneta institucional camino a realizar sus actividades en vereda las lomas, cuando sufre traumatismo en globo ocular derecho con animal (insecto) que no recuerda con exactitud, refiere que retira animal de manera inmediata.

niega sintomas respiratorios, niega contacto estrecho con pacientes covid 19.

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO

ANT. PATOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. QUIRÚRGICOS

NEGATIVO

ANT. TOXICO-ALÉRGICO

NEGATIVO

ANT. HOSPITALARIOS

NEGATIVO

ANT. TRAUMÁTICOS

NEGATIVO

ANT. FARMACOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. INMUNOLÓGICOS

NEGATIVO

ANT. FAMILIARES

NEGATIVO

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO

HÁBITOS

NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

** Hipertensión Inducida por la Gravidanza **

Paciente con Hipertensión Inducida por la Gravidanza: No

** Víctima de Maltrato **

Paciente Víctima de Maltrato?: No

** Infecciones de Transmisión Sexual **

Paciente con Infecciones de Transmisión Sexual: No

** Enfermedad Mental **

Paciente con Enfermedad Mental: No

** Cancer de cerviz **

Paciente con cáncer de cérvix: No

** RIESGO TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE **

19- Tuberculosis multidrogoresistente: No

** RIESGO TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE **

19- Tuberculosis multidrogoresistente: No

** RIESGO LEPRA **

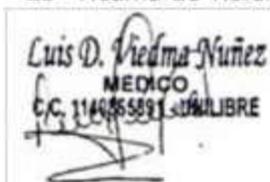
RIESGO LEPRA

20- Diagnóstico de lepra.: 3- No

** RIESGO VIOLENCIA SEXUAL **

RIESGO VIOLENCIA SEXUAL

23- Víctima de violencia sexual.: 2- No



Luis D. Viedma Nuñez
MEDICO
C.C. 1140865891 - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PROFESIONAL: [1209] LUIS DANIEL VIEDMA NUÑEZ

Registro: 1140865891 - Especialidad: MEDICINA GENERAL

[762330322203] PUESTO DE SALUD KILÓMETRO 30

Evolución del 19-Sep-2020 09:28 am

Id: 1268398



**Cámara de
Comercio de
Cali**

Camara de Comercio de Cali

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE ENTIDADES SIN ANIMO
DE LUCRO**

Fecha expedición: 10/08/2023 11:27:28 am

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA AGROFORESTERIA Y LA VISIÓN AMBIENTAL SAVIA
Nit.: 830103056-6
Domicilio principal: Cali

INSCRIPCIÓN

Inscrito: 19571-50
Fecha de inscripción en esta Cámara: 05 de agosto de 2019
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 16 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CL 43 # 50 - 94
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: financierasavia@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3952316
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CL 43 # 50 - 94
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: financierasavia@gmail.com
Teléfono para notificación 1: 3952316
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA AGROFORESTERIA Y LA VISIÓN AMBIENTAL SAVIA SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por acta del 03 de abril de 2002, del consejo de fundadores, inscrito en la cámara de comercio el 23 de mayo de 2002 con el No.50383 del libro I de las Entidades sin Ánimo de Lucro, fue constituida la entidad denominada: FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA.

ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA C.V.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 21 del 15 de julio de 2019 Asamblea General ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de agosto de 2019 con el No. 2257 del Libro I ,la Entidad cambió su domicilio de Ibagué a Cali .

Por Acta No. 04 del 08 de septiembre de 2006, Consejo de Fundadores, inscrito en la Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2006 con el No. 10880 del Libro I, La entidad cambio su domicilio de Bogotá a Ibagué.

CERTIFICA

Los estatutos de la entidad han sido reformados asi:

Documento	Inscripción
Act 4 del 8 septiembre de 2006 Consejo de Fundadores	Re01-10880 20060920
DP 1 del 12 septiembre de 2011 El comerciante	Re0I- 16571 20110912

LA INFORMACIÓN QUE SE ENCUENTRA REGISTRADA ENTRE EL 23 DE MAYO DE 2002 Y EL 05 DE AGOSTO DE 2019, FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL CAMBIO DE DOMICILIO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO, CORRESPONDEN A LAS REGISTRADAS EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ E IBAGUE.

Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La entidad no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La entidad tendrá como objeto social: Participar en el desarrollo y consolidación de una cultura social y democrática, integrando bajo la perspectiva ambiental, el patrimonio natural, lo económico, lo social, lo político y lo cultural. A través de la gestión interinstitucional e interdisciplinaria la planeación participativa, la investigación la prestación de servicios y asesorías y la promoción de valores fundamentales como la ética, la solidaridad, la equidad y el respeto. Y sus fines específicos son: adelantar actividades de desarrollo silvicultura y agroforestal, de extensión y participación de carácter comunitario, divulgando los mecanismos y principio de sostenibilidad, mediante espacios de participación ciudadana y comunitaria y apoyándose en principio y valores fundamentales teniendo como eje al hombre y al medio ambiente. Utilizar la conservación ambiental como un medio fundamental de sensibilización y concientización para la identificación y solución de problemas ambientales. Realizar investigaciones sobre la realidad nacional en todos los ámbitos de las ciencias sociales y naturales, que contribuyan en la elaboración de diagnósticos o búsqueda de alternativas para la toma de decisiones sobre la solución de problemas que aqueje a nuestra sociedad. Contribuir activamente en la recuperación social y afectiva y la atención de poblaciones vulnerables por razones de conflicto, desastres naturales o marginamiento social a través del fortalecimiento humano, la convivencia y la canalización de recursos. Promover una cultura ambiental urbana que sea consciente del papel de los ciudadanos como generadores de contaminación grandes consumidores de recursos y sobre su responsabilidad de compensar los bienes y servicios ambientales básicos como el agua. Ser soporte técnico de las organizaciones sociales, los entes territoriales, la nación o entidades privadas en la elaboración o ejecución de planes, programas o proyectos de beneficio social y Ecológico. Intervenir activamente en la gestión ambiental para la preservación, planeación, manejo y recuperación de ecosistemas estratégicos para la producción de agua, manejo, tratamiento y disposición de residuos y vertimientos. Participar en la elaboración de estudios de impacto ambiental, estudios de prefactibilidad, factibilidad; planes de ordenamiento territorial, planes de desarrollo; programas de reestructuración, diagnósticos sectoriales, creación y optimización o fusión de empresas de servicios públicos; establecimiento y optimización de base de datos. Intervenir en la planeación turística y el fomento del ecoturismo como una de las potencialidades del país; involucrando recurso humano, identificando atractivos y promoviendo la conformación de alianzas estratégicas para el ofrecimiento de productos turísticos que fortalezcan las comunidades con prioridad aquellas asentadas en áreas de conservación y protección. Realizar eventos participativos y toda clase de eventos Locales, regionales, nacional o internacionales relacionados con el objeto de la fundación. Promover la creación de empresas verdes dedicadas a la prestación de servicios o actividades productivas que



Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

contribuyan al desarrollo sustentable, como viveros, granjas experimentales, ecoposadas, ecoturismo, granjas forestales o agroforestales, empresas recicladores, etc. Asesorar a los grupos sociales en la formación y puesta en marcha de proyectos productivos, así como fomentar la economía solidaria para la producción de bienes o servicios de utilidad social. Publicar revistas, libros, boletines y participar en la producción y utilización de diversos medios de comunicación. Ofrecer asesorías en general a toda la comunidad en todos los diferentes niveles de formación que apunten a la formación integral de las comunidades en todos los aspectos del desarrollo sustentable, la cultura ciudadana, la convivencia pacífica y las actividades productivas. Participar activamente en la consolidación de alianzas estratégicas que faciliten el desarrollo local sostenibles y el desarrollo sectorial, mediante la potenciación de recursos invisibles como la solidaridad, la cooperación, las políticas públicas, unidas a la logística, y el recursos técnico, humano y financiero de los participantes a través de las agencias de desarrollo local o regional. Celebrar convenios, acuerdos o contratos con instituciones del orden local, regional o nacional, públicas, privadas, mixtas, para construir procesos de desarrollo con la participación de los actores sociales, lo mismo que para realizar asesorías, interventorías, consultorías, auditorías, cálculos o diseños para la planeación y ejecución de proyectos que conduzcan a obtener un mayor impacto social de la inversión. Acceder a diferentes medios, institucionales o agencias locales, regionales, nacionales o internacionales de desarrollo, para construir puentes que permitan canalizar recursos técnicos, económicos o logísticos para la solución de problemas sociales. Fomentar la adquisición y financiamiento de maquinaria, equipos, herramientas y materia prima para la creación de grupos asociativos de trabajo. Asesorar a los campesinos en la adquisición de créditos blandos y otros tipo de recursos que contribuyan en el mejoramiento de su calidad de vida. Dar o recibir en comodato o arrendamiento edificios, terrenos, vehículos, maquinaria o equipos que se requieran para el desarrollo del objeto social y el beneficio de la sociedad. Resaltar premiar y divulgar las acciones de beneficio social o institucional adelantados por personas naturales o jurídicas para la construcción de un país más armonioso, participativo, democrático y sostenible. Recibir donaciones condicionales o modales representadas en dinero o en especie para destinarlas a fortalecer su capital semilla o al desarrollo de su objeto social.

En desarrollo de su objeto social, la fundación podrá celebrar toda clase de convenios, acuerdos, pactos, transacciones, operaciones, contratos civiles, laborales y de otra naturaleza con personas naturales o jurídicas y demás actividades que no sean contrarias a la ley, el orden y las buenas costumbres.



Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PATRIMONIO

Patrimonio: \$2.000.000

REPRESENTACIÓN LEGAL

El Presidente es el representante legal de la Fundación, quien tendrá un Vicepresidente que lo reemplazara en sus ausencias temporales o definitivas y cumplirá sus mismas funciones.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Funciones del Presidente:

Representar legalmente a la fundación savia, presidir las reuniones de la junta directiva, convocar a reuniones ordinarias o extraordinarias de asamblea general y junta directiva y presentar los informes que estas le requieran, dirigir y ejecutar las políticas de la fundación. Vigilar por que se cumplan los estatutos, reglamentos y acuerdos previstos por la asamblea o la junta directiva. Dirigir y vigilar las actividades de la fundación y garantizar su normal funcionamiento. Ordenar los gastos de acuerdo con lo establecido en estos estatutos, fomentar y consolidar relaciones con otras organizaciones e instituciones nacionales o extranjeras, las demás que le confieran la asamblea general, la junta directiva, éstos estatutos o la ley. Celebrar contratos sin limite de cuantía, asociaciones y negocios, previa autorización de la asamblea. Establecer conjuntamente con el revisor fiscal y la junta directiva, los mecanismos y procedimientos que garanticen una debida protección y custodia de los bienes y activos de la fundación. Proveer los cargos creados por la junta directiva y celebrar los contratos de trabajo respectivos. Suscribir las pólizas de seriedad y manejo que la fundación requiera. Firmar conjuntamente con el tesorero, las órdenes de desembolso y los gastos. Orientar y evaluar permanentemente la actividad desarrollada por los funcionarios, las áreas de intervención institucional.

NOMBRAMIENTOS REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 2 del 10 de junio de 2004 de Consejo de Fundadores, inscrito en la Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2006 bajo el No. 10879 del libro I, fue designado:

PRESIDENTE

YIMI ARCINIEGAS
C.C. 93380691



Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

Por acta No. 2 del 10 de junio de 2004 de Consejo de Fundadores, registrado en esta Cámara de Comercio con el no. 10879 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro el 20 de septiembre de 2006.

Por acta No. 17 del 20 de abril de 2016 de asamblea de asociados, registrado en esta Cámara de Comercio con el No. 21957 del libro I del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro el 06 de mayo de 2016.

FUERON NOMBRADOS:

JUNTA DIRECTIVA

MONTOYA ALVIS CARLOS HUMBERTO

C.C. 14.236.628

ARCINIEGAS YIMI

C.C. 93.380.691

VELASQUEZ HERNANDEZ DINEY

C.C. 38.259.206

MONTOYA VELASQUEZ LESLY CHARLIN

C.C 1.110.533.117

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 22 del 09 de septiembre de 2019, de Consejo De Fundadores, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2019 con el No. 2623 del Libro I, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARIA ISABEL CHAVEZ JIMENEZ	C.C.65768127 T.P.95563-T



Recibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por acta No. 6 del 10 de junio de 2012 de Asamblea de Asociados, inscrito en la Cámara de Comercio el 28 de noviembre de 2012 con el No. 178769 del libro I, fue designado:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL	ESPERANZA CAMPOS LEYLA	C.C. 65.735.238

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCION

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 0210
Actividad secundaria Código CIIU: 0240
Otras actividades Código CIIU: 8130
Otras actividades Código CIIU: 4290

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MICRO

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$1.287.205.911

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU:210

Récibo No. 9116515, Valor: \$7.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823TV809C

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

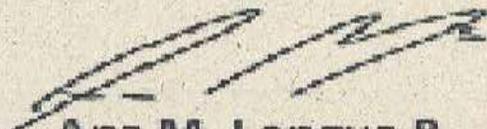
Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

De conformidad con el decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, la firma mecánica que aparece a continuación tiene plena validez para todos los efectos legales.

Dado en Cali a los 10 días del mes de agosto del año 2023 hora: 11:27:28

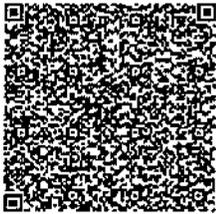


Ana M. Lengua B.

FUNDACION SAVIA FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA, LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA Nit: 830103056-6		DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NOMINA ELECTRONICA No: PNN - 232 Feb-28-2022
Concepto	NOMIELE-REGISTRO-NUEVO CONTRATO: 1003158481-01	Pág: 1

Empleado: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES C.C.No.: 1003158481- Dirección: TULUA	Medio de Pago: Transferencia Débito
--	-------------------------------------

TIPO	CÓDIGO	DETALLE	VALOR
Devengado	SUELDO	Sueldo trabajado	1,000,000.00
Devengado	TRANSPORTE	Auxilio transporte	117,172.00
Devengado	OTROCONCEPTO	Otros conceptos NO salariales	257,702.00
Deducido	SALUD	Aporte salud	-40,000.00
Deducido	PENSION	Aporte fondo pension	-40,000.00



Representación grafica Documento soporte de pago de nómina electrónica. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE	Devengados	1,374,874.00
	Deducciones	80,000.00
	NETO PAGADO	1,294,874.00



ANDERSON MIGUEL PEREZ TOR
Carrera 8N # 71J 46
\$CALI VALLE

DESDE: 2020/09/30 HASTA: 2020/12/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 80813951618

SUCURSAL PALMETTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
19/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-50,000.00	759,812.34
20/12	ABONO INTERESES AHORROS			2.08	759,814.42
21/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.01	759,815.43
21/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-20,000.00	739,815.43
22/12	ABONO INTERESES AHORROS			.73	739,816.16
22/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-200,000.00	539,816.16
23/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-100,000.00	439,816.16
25/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.80	439,817.96
26/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-439,000.00	817.96
	FIN ESTADO DE CUENTA				

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadores y Auditores



ANDERSON MIGUEL PEREZ TOR
Carrera 8N # 71J 46
BUCARARA

ESTADO DE CUENTA

DESDE: 2020/09/30 HASTA: 2020/12/31

CUENTA DE AHORROS

NÚMERO 80813951618

SUCURSAL PALMETTO

Encuentra
Simplifica



disponibles tus extractos en
la Sucursal Virtual Personas
Menú documentos
Opción extractos

¡Ten siempre a la mano tus extractos! Consulta o descarga tus extractos del presente mes o los meses anteriores, cada vez que los necesites ingresando a la sucursal virtual personas, opción Documentos-Extractos.

RESUMEN

SALDO ANTERIOR	\$.00	SALDO PROMEDIO	\$	183,099
TOTAL ABONOS	\$	4,698,424.96	CUENTAS X COBRAR	\$.00
TOTAL CARGOS	\$	4,697,607.00	VALOR INTERESES PAGADOS	\$	22.96
SALDO ACTUAL	\$	817.96	RETEFUENTE	\$.00

FECHA	DESCRIPCIÓN	SUCURSAL	DCTO.	VALOR	SALDO
2/10	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,200,000.00
3/10	ABONO INTERESES AHORROS			3.28	1,200,003.28
4/10	RETIRO CAJERO SUCURSAL CHINU			-600,000.00	600,003.28
4/10	RETIRO CAJERO SUCURSAL CHINU			-600,000.00	3.28
9/10	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-3.28	.00
3/11	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			250,000.00	250,000.00
3/11	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-240,000.00	10,000.00
3/11	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-8,865.72	1,134.28
5/11	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,201,134.28
5/11	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			110,000.00	1,311,134.28
5/11	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-1,311,000.00	134.28
12/11	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-134.28	.00
1/12	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			278,000.00	278,000.00
1/12	ABONO INTERESES AHORROS			.36	278,000.36
1/12	CXC CUOTA MANEJO TARJ DEB			-8,734.72	269,265.64
2/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-258,000.00	11,265.64
4/12	ABONO INTERESES AHORROS			.03	11,265.67
5/12	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			1,200,000.00	1,211,265.67
5/12	RETIRO CAJERO OLIMPICA ZARZAL			-400,000.00	811,265.67
7/12	ABONO INTERESES AHORROS			3.33	811,269.00
8/12	ABONO INTERESES AHORROS			.97	811,269.97
8/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-100,000.00	711,269.97
9/12	PAGO DE PROV FUNDACION SAVIA			109,000.00	820,269.97
9/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.12	820,271.09
10/12	ABONO INTERESES AHORROS			.97	820,272.06
10/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-109,000.00	711,272.06
11/12	CUOTA MANEJO TARJETA DEBITO			-8,869.00	702,403.06
15/12	ABONO INTERESES AHORROS			4.80	702,407.86
16/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-194,000.00	508,407.86
17/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.38	508,409.24
18/12	PAGO DE NOM FUNDACION SAVIA			351,402.00	859,811.24
18/12	ABONO INTERESES AHORROS			1.10	859,812.34
18/12	RETIRO CORRESPONSAL CB	CANAL CORRESPONSA		-50,000.00	809,812.34

En casos de inconsistencias en este extracto favor comunicarse con nuestro revisor fiscal PwC Contadoras y Auditores

FUNDACION SAVIA FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA SILVICULTURA, LA AGROFORESTERIA Y LA VISION AMBIENTAL SAVIA Nit: 830103056-6		DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO DE NOMINA ELECTRONICA No: PNN - 232 Feb-28-2022
Concepto	NOMIELE-REGISTRO-NUEVO CONTRATO: 1003158481-01	Pág: 1

Empleado: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES C.C.No.: 1003158481- Dirección: TULUA	Medio de Pago: Transferencia Débito
--	-------------------------------------

TIPO	CODIGO	DETALLE	VALOR
Devengado	SUELDO	Sueldo trabajado	1,000,000.00
Devengado	TRANSPORTE	Auxilio transporte	117,172.00
Devengado	OTROCONCEPTO	Otros conceptos NO salariales	257,702.00
Deducido	SALUD	Aporte salud	-40,000.00
Deducido	PENSION	Aporte fondo pension	-40,000.00



Representación grafica Documento soporte de pago de nómina electrónica. Proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE	Devengados	1,374,874.00
	Deducciones	80,000.00
	NETO PAGADO	1,294,874.00

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 20 Años

3/12/2021 4:05:10 p. m.

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

ESTADO: Impresión Diagnóstica

EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION(OI)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

CONCEPTO

BUENA EVOLUCION

SE EXPLICA QUE AUN CON LA CIRUGIA QUE SE REALIÓ LA VISION DEL OJO DERECHO NO VA HACER IGUAL A LA DEL OJO IZQUIERDO, SU AGUDEZA VISUAL NUNCA VA A LLEGAR AL 100% , HAY QUE ESPERAR PROCESO DE CICATRIZACION DE LA CIRUGIA MAS O MENOS DE UNOS 2 A 3 MESES PARA FORMULAR UNA AYUDA CON GAFAS, QUE CON LA MEJOR CORRECCION SE PREVEE PUEDA LLEGAR A UN 20/70 OD.
CONTINUAR TTO OFTALMOLOGICO FORMULADO POR MEDICO CIRUJANO

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General

ORDENES MÉDICAS



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 21/09/2020 5:28:59p. m.

Servicio: CONSULTORIO 3

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1657573

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

Quien requiere:

Fav

Nombre

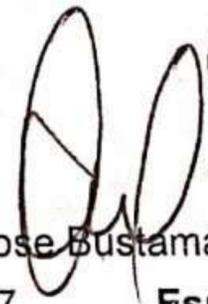
1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA

22 SEPTIEMBRE 2020

4:30PM

CONSULTORIO 304

DR JOSE BUSTAMANTE.


Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A
NIT. 890.320.032-8

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmologia General

CC: 16609461

• **SEDE PRINCIPAL:** Carrera 47 Sur No. 8C-94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086

• **SEDE EL PRADO:** Cra. 23 No. 23-20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307

• **SEDE PALMIRA:** Calle 31 No. 44-239 C.C. Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683

Impreso Por LADY JOHANNA MORALES ORTIZ

www.clinicaofta.com Cali - Colombia
21/09/2020 6:28:23p. m.

1 de 1

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481
Sexo: Masculino
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: CONSULTORIO3
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Ocupación: Estudiante
Doctor: Jose Bustamante

Edad: 19 Años
21/09/2020 4 15 01 p. m.

Motivo de Consulta:

• Valoración Médica

21/09/2020 4 15 01 p. m.

Enfermedad Actual:

Paciente asiste a control con Dx de Edema corneal posterior a picadura de insecto en ojo derecho.

EXAMEN FÍSICO

Condición General del Paciente:

Ingresó paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: CD

OJO IZQUIERDO
Lejos SC 20 /: 20

BIOMICROSCOPIA

OBSERVACIONES:

OD: Edema de cornea, estrias corneales en descemet por 360° en forma radiada y leucoma estromal anterior, área de descepitelización de 3mm, opacificación a nivel de capsula anterior del cristalino que se puede asemejar a restos de fibrina.

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

OJO DERECHO
Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías
Fondo de ojo: Retina aplicada
Disco: Excavación papilar 30%

OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías
Fondo de ojo: Retina aplicada
Disco: Excavación papilar 30%

EXAMEN DE TONOMETRÍA

METODO: Aplanación (Haag Streit)
OJO DERECHO
Presión: 16[mmHg]

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481
Sexo: Masculino

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años

21/09/2020 4:15:01 p. m.

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

21/09/2020 5:28:59 p. m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA -

22 SEPTIEMBRE 2020
4:30PM
CONSULTORIO 304
DR JOSE BUSTAMANTE.

Formulas:

21/09/2020 6:17:02 p. m. - Prednisona 50 mg 10 - POSOLOGIA: Tomar una tableta diaria por 10 dias. Via Oral. Cada
21/09/2020 6:17:02 p. m. - Vitamina C 40 - POSOLOGIA: Tomar una tableta cada 6 horas. Via Oral. Cada

CONCEPTO

Control en 24 horas. Se ocluye nuevamente con unguento antibiotico (Oflox) hasta proximo control. Se inicia tratamiento con Prednisona 50mg una tableta diaria por 10 dias. Vitamina C cada 6 horas. Via Oral. Suspende Flobac D.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General

ORDENES MÉDICAS



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Fecha: 5/10/2020 4:26:25p. m.

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Servicio: TELECONSULTA3

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Tipo de usuario: Particular

Entidad: PLAN VER

Formula Nro: 1660393

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

Quien requiere:

Fav

Nombre

1 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA EN OFTALMOLOGIA EN 1 MES

DR JOSE BUSTAMANTE

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmologia General

CC: 16609461



• **SEDE PRINCIPAL:** Carrera 47 Sur No. 8C-94 PBX: 552 0890 al 95 Fax: 552 0896 A.A. 7086

• **SEDE EL PRADO:** Cra. 23 No. 23-20 Tels. 335 5306 - 335 6075 Fax: 335 1307

• **SEDE PALMIRA:** Calle 31 No. 44-239 C.C. Llanogrande Local 216 - 217 Tel. 285 5683

Impreso Por LADY JOHANNA MORALES ORTIZ

www.clinicaofta.com Cali - Colombia

1 de 1

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
Entidad: PLAN VER
Consultorio: CONSULTORIO3 Doctor: Jose Bustamante

5/10/2020 3:12:21 p. m.
Edad: 19 Años

Motivo de Consulta:

5/10/2020 3:12:21 p. m.

* Control

Enfermedad Actual:

Asiste a control con Dx trauma contuso en ojo derecho ,con edema corneal. En tratamiento con:

- Proxten cada 6 horas en ojo derecho.
- Hialtears cada 2 horas en ojo derecho.

EXAMEN FÍSICO

Condición General del Paciente:

Ingresa paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 200
Potencial (Pinhole): 200

BIOMICROSCOPIA

OBSERVACIONES:

OD: La cornea presenta todavía edema estromal, tiene atrofia del pigmento del iris en forma parcial, casi en la porción desde las 3 hasta las 9, en capsula anterior se ve un poco de opacidad, no se ve catarata, tiene midriasis de 6 a 7 mm.

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

OJO DERECHO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías
Fondo de ojo: Retina aplicada
Disco: Excavación papilar 0.3%
Macula: Sana
Vítreo: No vitreitis

OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatación, Lente de 20 Dioptrías
Fondo de ojo: Retina aplicada
Disco: Excavación papilar 0.3%
Macula: Sana

OBSERVACIONES:

OD: Fondo de ojo se logra ver con más facilidad.

EXAMEN DE TONOMETRÍA

Método: Aplanación (Haag Streit)

OJO DERECHO

Presión: 12 [mmHg]

OJO IZQUIERDO

Presión: 12 [mmHg]

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481
Sexo: Masculino
Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años
5/10/2020 3:12:21 p. m.

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 30 días.

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

5/10/2020 4:26:25 p. m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - EN OFTALMOLOGIA EN 1 MES

DR JOSE BUSTAMANTE

Formulas:

5/10/2020 3:54:34 p. m. - Diprofos Suspensión Inyectable Ampolla X 1mL 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 ampolla intramuscular DOSIS UNICA Cada
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Vitamina C 60 - POSOLOGIA: Tomar una tableta cada 12 horas Cada
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Prefox T Solución Oftálmica, Frasco Gotero 5 ml, Vía Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 4 horas en ojo derecho Cada Vía Gota Oftálmica
5/10/2020 3:54:34 p. m. - Hialtears. Sol. Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 4 horas en ojo derecho Cada Vía Gota Oftálmica

CONCEPTO

Conducta:

1. Vitamina C Tomar 1 tableta cada 12 horas
2. Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
3. Diprofos aplicar 1 ampolla intramuscular dosis unica.
4. Hialtears cada 4 horas en ojo derecho.
5. Control en 1 mes.
6. Se da incapacidad por 30 días.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. La Clínica de oftalmología de Cali ha implementado todos los protocolos de seguridad, orientados a disminuir el riesgo de contagio y la consulta se realiza aplicando todas las normas establecidas en el protocolo aprobado por la Clínica de oftalmología de Cali.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmología General



25/09/2020 8:51:57 a. m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: CONSULTORIO5 Doctor: Jose Bustamante

Motivo de Consulta:

25/09/2020 8:51:57 a. m.

Enfermedad Actual:

Asiste a control con Dx trauma contuso en ojo derecho ,con edema corneal. Tiene oclusion

EXAMEN FÍSICO**Condición General del Paciente:**

Ingresa paciente al servicio de consulta deambulando por sus propios medios, en aparentes buenas condiciones generales, consciente y orientado. Paciente que fue atendido con todos los elementos de bioseguridad de acuerdo a los protocolos de la clínica, basados en las recomendaciones de la OMS.

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 400

BIOMICROSCOPIA**OBSERVACIONES:**

OD: Cicatrización corneal, ha mejorado entre un 5-10 % ,edema corneal ha cedido parcialmente, leucoma central

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 10 días.

Formulas:

25/09/2020 8:57:38 a. m. - Proxten Plus. Frasco Gotero 5ml 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 6 horas en ojo derecho.
Cada

25/09/2020 8:57:38 a. m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 2 horas en ojo derecho Cada Via
Gota Oftalmica

CONCEPTO

Buena evolucion, se indica tratamienro. Control el 05/10/2020. Hora: 10:00am consultorio 304.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. La Clínica de oftalmología de Cali ha implementado todos los protocolos de seguridad, orientados a disminuir el riesgo de contagio y la

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

25/09/2020 8:51:57 a. m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 10031584 : Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante

consulta se realiza aplicando todas las normas establecidas en el protocolo aprobado por la Clínica de oftalmología de Cali.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmologia General

JOSE BUSTAMANTE A.
MÉDICO OFTALMÓLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Dr. José Bustamante A.
Oftalmólogo - Microcirujano
Catarata - Cirugía
Refractiva con Excimer Láser
Reg. Med: 15977

FORMULAS MEDICAS



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 3/11/2020 5:05:28p.m.

Servicio: Consultorio Médico Privado

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1059297

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182), 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189), 3 - TRAUMA CONTUSO (S051), 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818)'

Quien requiere:

Medicamentos

1 Prefox T cada 4 horas en ojo derecho

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho Continuo

CANTIDAD

1

Un


JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali - Colombia

Observaciones

n

INCAPACIDAD MÉDICA



Fecha: 03-nov-2020

No. 47

Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

Origen de la Incapacidad

Enfermedad general

Fecha de Inicio

04/11/2020

Fecha de finalizacion

03/12/2020

Observaciones

Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

Dias

30 (treinta)


JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante Doctor: Jose Bustamante

3/11/2020 4:00:41 p.m.

Motivo de Consulta:

CONTROL

3/11/2020 4:00:41 p.m.

Enfermedad Actual:

paciente valorado por primera vez servicio de urgencias dx trauma contuso ojo derecho , edema corneal , control previo hace 1 mes se le indicó tto:

1. Vitamina C Tomar 1 tableta cada 12 horas
2. Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
3. Diprofos aplicar 1 ampolla intramuscular dosis unica.
4. Hialtears cada 4 horas en ojo derecho.

EXAMEN FÍSICO

Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado en compañía de hermana , cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS , las autoridades sanitarias locales y nacionales

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 200-2

BIOMICROSCOPIA
OBSERVACIONES:
CD CORNEA EDEMA MICROQUISTICO QUE COMPROMETE NASAL SUPERIOR INFERIOR Y PARCIALMENTE AREA PUPILAR ,
CAMARA PROFUNDA , ATROFIA PIGMENTO IRIDIANO X 360° , OPACIDAD CAPSULA ANTERIOR CENTRAL DILATACION 6-7 MM
, TYNDAL ++,

EXAMEN DE TONOMETRÍA
METODO: Aplanacion (Haag Streit)
OJO DERECHO
Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO
Presión: 16[mmHg]

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR
OJO DERECHO
Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatacion

OBSERVACIONES:
RETINA APLICADA 360° , EXC 0.3

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

3/11/2020 4:00:41 p.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 30 días.

Formulas:
3/11/2020 5:05:28.p.m. - Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho. 1 - POSOLOGIA: Continuo

CONCEPTO

SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUE EN CUANTO AL PRONOSTICO VISUAL EL OJO DERECHO NUNCA VA A VER COMO VEIA ANTES , SU VISION HA MEJORADO MUY POCO EN EL TIEMPO QUE LLEVAMOS DE TRATAMIENTO Y NO SE PUEDE PREDECIR MEJORA VISUAL Y TIEMPO DE RECUPERACION, PERO DEBE CONTINUAR CONTROLES POR EDEMA CORNEAL E INFLAMACION

SE PRORROGA INCAPACIDAD X 1 MES
TRATAMIENTO:

Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

CONTROL 1 MES

Dr. José Bustamante A.
Oftalmólogo - Microcirujano
Catarata - Cirugía
Refractiva con Excimer Láser
Reg. Med: 15977

FORMULAS MEDICAS



Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Fecha: 3/12/2020 10:12:19a.m.

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Servicio: Consultorio Médico Privado

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Tipo de usuario: Particular

Entidad: PARTICULAR

Formula Nro: 1063287

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818)'

Quien requiere:

Medicamentos

- 1 Prednisolona 10 mg + Fenilefrina 1.2 mg (Prefox -T)
Aplicar 1 gota cada 4 hrs ojo derecho Continuo
Via Gota Oftalmica
- 2 Hialtears. Sol. Oftalmica.
aplicar 1 gota cada 3 hrs ojo derecho Continuo
Via Gota Oftalmica

CANTIDAD

1	Un
1	Un


JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
E.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmologia General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 ^{3/12/2020} Conmutador: 511 0200 ^{10:12:19a.m.} Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali - Colombia

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

3/12/2020 9:19:38 a.m.

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)

ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 46 días.

Formulas:

3/12/2020 10:12:19 a.m. - Prednisolona 10 mg + Fenilefrina 1.2 mg (Prefox -T) 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 4 hrs ojo derecho Continuo Via Gota Oftalmica

3/12/2020 10:12:19 a.m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: aplicar 1 gota cada 3 hrs ojo derecho Continuo Via Gota Oftalmica

CONCEPTO

SE EXPLICA QUE HA HABIDO MEJORIA PERO EL PROCESO DE RECUPERACION ES LENTO, NO ES CLARO SU PRONOSTICO. SIN EMABARGO SE PUEDE EXPLICAR QUE LA VISION DEL OJO DERECHO NO VA HACER IGUAL AL DEL OJO IZQUIERDO, HAY QUE TERMINAR TRATAMIENTO PARA EVALUAR SI DESPUES REQUIERE CIRUGIA DE CRISTALINO POR LA CATARATA QUE SE ESTA FORMANDO, LA AGUDEZA VISUAL FINAL SE SABRÁ SOLO CUANDO TERMINEMOS TODO EL TRATAMIENTO

CONTINUAR TTO:

Prefox T cada 4 horas en ojo derecho.
Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

CONTROL 18 ENERO


JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMÓLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481
Sexo: Masculino
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Ocupación: Estudiante

Edad: 19 Años

3/12/2020 9:19:38 a.m.

Doctor: Jose Bustamante

Motivo de Consulta:

CONTROL

3/12/2020 9:19:38 a.m.

Enfermedad Actual:

Paciente que acudió por primera vez a servicio de urgencias con dx de trauma contuso en ojo derecho, refiere que su agudeza visual por el ojo derecho sigue igual

actualmente en tto con:

Prefix T cada 4 horas en ojo derecho.

Hialtears cada 3 horas en ojo derecho.

EXAMEN FÍSICO

Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado en compañía de hermana, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL

OJO DERECHO

Lejos SC 20 /: 200-2

Potencial (Pinhole): 200-2

OJO IZQUIERDO

Lejos SC 20 /: 20

BIOMICROSCOPIA

OBSERVACIONES:

OD: CORNEA MAS CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, CORETOPIA INFERONASAL, EDEMA MICROQUISTICO EN PORCION NASAL INFERIOR QUE YA NO COMPROMETE EJE VISUAL, CAPSULA ANTERIOR FIBROSIS QUE FORMA PLACA BLANQUESINA QUE TIENE APARIENCIA DE TENER COMPROMISO ESTROMAL ANTERIOR, OJO SE VE MAS TRANQUILO, EDEMA CORNEAL HA CEDIDO UN 80%

EXAMEN DE TONOMETRÍA

Método: Aplanación (Haag Streit)

OJO DERECHO

Presión: 14 [mmHg]

OJO IZQUIERDO

Presión: 14 [mmHg]

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR

OJO DERECHO

Método: Oftalmoscopia Indirecto y Dilatación

OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopia Indirecto y Dilatación

OBSERVACIONES:

AO: VASOS NORMALES, MACULA NORMAL, RETINA APLICADA 360°, EXC 0.3

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLÓGICO(OD)

Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)

INCAPACIDAD MÉDICA

Fecha 03-dic-2020

No 21

Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

Origen de la Incapacidad

Enfermedad general

Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

Fecha de Inicio

04/12/2020

Dias

46 (cuarenta y seis)

Fecha de finalizacion

18/01/2021

Observaciones

SE PRORROGA INCAPACIDAD


JOSE BUSTAMANTE
MÉDICO OFTALMOLOGO
NEG. 15977
1979/86

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481

Dr. José Bustamante A.
Oftalmólogo - Microcirujano
Catarata - Cirugía
Refractiva con Excimer Láser
Reg. Med: 15977

FORMULAS MEDICAS



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Historia Nro: 1003158481 Cédula
Dirección: VEREDA KILOMETRO 30
Entidad: PARTICULAR

Fecha: 18/03/2021 12:45:43p.m.
Servicio: Consultorio Médico Privado
Tipo de usuario: Particular
Formula Nro: 1075829

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) , 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) , 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) , 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818) '

Quien requiere:

Medicamentos

- 1 Hialtears Sol Oftalmica. 1
APLICAR 1 GOTA CADA 4 HRS AMBOS OJOS Continuo
Via Gota Oftalmica
- 2 Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml. 1
APLICAR 1 GOTA CADA 6 HRS OJO DERECHO Continuo

JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Vigencia de la prescripción: Indefinido

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali- Colombia

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

18/03/2021 11:56:05 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante Doctor: Jose Bustamante

18/03/2021 11:56:05 a.m.

Motivo de Consulta:

CONTROL

Enfermedad Actual:

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho. Actualmente en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho. refiere que ve un poco mas "borroso"

EXAMEN FÍSICO

Condición General del Paciente:

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 100

BIOMICROSCOPIA
OBSERVACIONES:

OD: ATROFIA PIGMENTO DE IRIS X 360°, CAMARA FORMADA CORECTOPIA HACIA LÁS 5 PUPILA MIDRIATICA DE 6 MM ,
OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR LEVE A MODERADA Y ESTROMAL ANTERIOR

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR
OJO DERECHO
Método: Oftalmoscopio Indirecto y
Dilatacion

OBSERVACIONES:
AO: VASOS NORMALES, MACULA NORMAL, RETINA APLICADA 360°, EXC 0.3

EXAMEN DE TONOMETRÍA
Método: Aplanacion (Haag Streit)
OJO DERECHO Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO
Presión: 13[mmHg]

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

18/03/2021 11:56:05 a.m.

ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 60 días.

Formulas:

18/03/2021 12:45:43 p.m. - Hialtears Sol. Oftálmica. 1 - POSOLOGIA: APLICAR 1 GOTA CADA 4 HRS AMBOS OJOS Continuo Via Gota Oftálmica

18/03/2021 12:45:43 p.m. - Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml. 1 - POSOLOGIA: APLICAR 1 GOTA CADA 6 HRS OJO DERECHO Continuo

CONCEPTO

BUENA EVOLUCION

HAY QUE OPERAR LA CATARATA MAS ADELANTE CUANDO EL PROCESO DE INFLAMACION HAYA CEDIDO , CONTROL 2 MESES PARA DEFINIR CONDUCTA

INCAPACIDAD MÉDICA



Fecha: 18-mar-2021

No 99

Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)

Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)

Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)

Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)

Observaciones:

Origen de la Incapacidad

Enfermedad general

Fecha de Inicio

18/03/2021

Fecha de finalizacion

16/05/2021

Observaciones

Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

Dias

60 (sesenta)

JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
C.E. 15977
T.F. 079166

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante
Entidad: PARTICULAR
Consultorio: Cons. Consulta Sin Cita Doctor: Jose Bustamante

18/01/2021 11:25:38 a.m.

Edad: 19 Años

Motivo de Consulta:

18/01/2021 11:25:38 a.m.

Enfermedad Actual:

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho. Actualmente en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho. Presentando leve mejoría.

EXAMEN FÍSICO

Exploración Física:

AGUDEZA VISUAL
OJO DERECHO
Lejos SC 20 /: 70-2

OJO IZQUIERDO
Lejos SC 20 /: 20

BIOMICROSCOPIA

OBSERVACIONES:

OD: En la porción central ha mejorado el edema, presenta opacidad de capsula ya que puede generar una catarata, sinequia del iris del enodotelio a las 4 y gran atrofia del pigmentario del iris por 360°.

EXAMEN DE TONOMETRÍA

METODO: Aplanacion (Haag Streit)
OJO DERECHO
Presión: 13[mmHg]

OJO IZQUIERDO
Presión: 13[mmHg]

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

Incapacidad de 60 días.

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

18/01/2021 11:32:30 a.m. - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - EN 2 MESES

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

18/01/2021 11:25:38 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 **Fecha de Nacimiento:** 23/08/2001 **Edad:** 19 Años
Sexo: Masculino **Ocupación:** Estudiante

Formulas:
18/01/2021 11:31:56 a.m. - Prednisolona Acetato 1% Frasco Gotero. Frasco Gotero 5ml. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota cada 6 horas en ojo derecho. Cada
18/01/2021 11:31:56 a.m. - Hialtears. Sol. Oftalmica. 1 - POSOLOGIA: Aplicar 1 gota 3 veces al dia. Cada Via Gota Oftalmica

CONCEPTO

Se le explica al pte que la evolucion ha sido muy bueno que ha mejorado la vision de 200 a 70 pero presenta opacidad de la capsula del cristalino por lo cual puede ser posible realizar cirugia de catarat, se disminuye medicamento y control en 2 meses.

Reconsultar en caso de dolor ocular, ojo rojo severo o pérdida visual severa.

Esta consulta se realizó en forma presencial, porque a juicio del paciente la condición que tenía era prioritaria o urgente, tenía el temor de tener consecuencias serias para su salud visual y para él se justificaba el riesgo de acudir al consultorio. Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el Comité de infecciones de la Clínica de Oftalmología de Cali, para prevenir un posible contagio de COVID-19.

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No.15977 Esp. Oftalmología General

Bustamante A.
Oftalmólogo - Microcirujano
Cirujano - Cirugía
Activa con Excimer Láser
Reg. Med: 15977

ORDENES MÉDICAS



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Historia Nro: 1003158481 Cédula

Dirección: VEREDA KILOMETRO 30

Entidad: PARTICULAR

Fecha: 10/06/2021 12:25:53p.m.

Servicio: Consultorio Médico Privado

Tipo de usuario: Particular

Formula Nro: 1711810

Paciente con Diagnóstico:

'1 - EDEMA CORNEAL (H182) . 2 - EROSION CORNEAL SUPERFICIAL (H189) . 3 - TRAUMA CONTUSO (S051) . 4 - OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO (T818)'

Quien requiere:

Fav

Nombre

1 EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD + LIO OJO DERECHO

JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Médico Jose Bustamante

Reg: 15977

Esp:Oftalmología General

Impreso Por Jose Bustamante

Carrera 47 Sur No. 8C - 94 Cons. 304 Citas: 553 6752 - 511 0265 Conmutador: 511 0200 Ext. 265 Fax: 552 0896 Cali - Colombia

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA

Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

HC Nro.: 1003158481

Fecha de Nacimiento: 23/08/2001

Edad: 19 Años

10/06/2021 11:21:30 a.m.

Sexo: Masculino

Ocupación: Estudiante

Entidad: PARTICULAR

Consultorio: Cons 314 Dr. Jose Bustamante

Doctor: Jose Bustamante

Motivo de Consulta:

Control

10/06/2021 11:21:30 a.m.

Enfermedad Actual:

Paciente acude a control con Dx previo de trauma contuso en ojo derecho, al realizar actividad laboral

esta en tratamiento con prednisolona y hialtears en ojo derecho, refiere que muy borroso

EXAMEN FÍSICO**Condición General del Paciente:**

Paciente ingresa a consultorio por sus propios medios, consciente y orientado, cumpliendo los estándares de bioseguridad exigibles por la OMS, las autoridades sanitarias locales y nacionales

Exploración Física:**AGUDEZA VISUAL****OJO DERECHO**

Lejos SC 20 /: 100

Potencial (Pinhole): 100-

OJO IZQUIERDO

Lejos SC 20 /: 25

BIOMICROSCOPIA**OBSERVACIONES:**OD CORNEA CLARA CAMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS TOQUE ENDOTELIAL INFERIOR NASAL, ATROFIA PIGMENTO IRIDIANO PARTE INFERIOR X 360, OPACIDAD SUBCAPSULAR ANTERIOR, PINGUECULA NASAL
OI: CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, PUPILA REDONDA, CRISTALINO TRANSPARENTE.**EXAMEN DE TONOMETRÍA**

Método: Aplanación (Haag Streit)

OJO DERECHO

Presión: 14[mmHg]

OJO IZQUIERDO

Presión: 14[mmHg]

EXAMEN DE SEGMENTO POSTERIOR**OJO DERECHO**

Método: Oftalmoscopio Indirecto y Dilatación

OJO IZQUIERDO

Método: Oftalmoscopio Indirecto y Dilatación

OBSERVACIONES:

OD OPACIDAD QUE COMPROMETE ESTROMA ANTERIOR Y CAPSULA ANTERIOR

REFRACCIÓN

Método: Autorefractómetro

OJO DERECHO

* OBJETIVO:

Esfera: -1.25

Cilindro: -0.25

Eje: 64

* SUBJETIVO:

OJO IZQUIERDO

* OBJETIVO:

Esfera: -0.50

* SUBJETIVO:

HISTORIA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA



Clínica de
Oftalmología
de Cali S.A.

Fecha:

10/06/2021 11:21:30 a.m.

Paciente: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
HC Nro.: 1003158481 Fecha de Nacimiento: 23/08/2001 Edad: 19 Años
Sexo: Masculino Ocupación: Estudiante

DIAGNÓSTICOS:

OTRO DIAGNOSTICO OFTALMOLOGICO(OD)
Picadura de insecto en cornea. ESTADO: Confirmado nuevo

TRAUMA CONTUSO(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EDEMA CORNEAL(OD)
ESTADO: Confirmado nuevo

EROSION CORNEAL SUPERFICIAL(OD)
ESTADO: Impresión Diagnóstica

CONDUCTA MÉDICA

Ordenes Internas:

10/06/2021 12 25:53 p.m. - EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR DE CRISTALINO POR FACOEMULSIFICACION SOD - + LIO OJO DERECHO
10/06/2021 12 26:03 p.m. - BIOMETRIA OCULAR BILATERAL
10/06/2021 12 26:08 p.m. - RECUENTO CELULAS ENDOTELIALES UNILATERAL - OJO DERECHO
10/06/2021 12 26:36 p.m. - TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE BILATERAL
10/06/2021 12 26:55 p.m. - Creatinina

CONCEPTO

PLAN: FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCAL

SE LE EXPLICA AL PACIENTE EN QUÉ CONSISTE LA CIRUGIA, BENEFICIOS, RIESGOS, TECNICA Y CUIDADOS, ADEMÁS QUE CON LA CX NO SE OFRECE EL 100% DE VISIÓN SOLO SE CORRIGE LA VISION QUE ESTA QUITANDO LA CATARATA POR INFLAMACION SEVERA POSTERIOR A TRAUMA

, RECUENTO ENDOTELIAL SE ORDENA PARA DESCARTAR RIESGOS QUE COMPETEN A DESCOMPENSACION CORNEAL POSTERIOR A CX DEBIDO A RECUENTO BAJO O PRESENCIA DE ALTERACIONES EN ENDOTELIO CORNEAL

ENTRE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE LA CIRUGIA DE CATARATAS ESTÁN:
OPACIDAD DE LA CÁPSULA POSTERIOR (OCP), DISLOCACIÓN DEL LENTE INTRAOCULAR, INFLAMACIÓN DE LOS OJOS, SENSIBILIDAD A LA LUZ, FOTOPSIA (PERCEPCIÓN DE DESTELLOS DE LUZ), EDEMA MACULAR (INFLAMACIÓN DEL CENTRO DE LA RETINA), PTOSIS (PÁRPADO CAÍDO), HIPERTENSIÓN OCULAR (PRESIÓN ELEVADA DEL OJO)

Firmado Por el Dr. Jose Bustamante R.M. No 15977 Esp Oftalmología General

JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/86

Fecha: 10-jun-2021

No 12

Nombres y Apellidos

ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Tipo y N° Documento

Cédula 1003158481

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (T818)
Observaciones: Picadura de insecto en cornea.

CONTUSION DEL GLOBO OCULAR Y DEL TEJIDO ORBITARIO (S051)
Observaciones:

OTROS EDEMAS DE LA CORNEA (H182)
Observaciones:

TRASTORNO DE LA CORNEA, NO ESPECIFICADO (H189)
Observaciones:

Origen de la Incapacidad

Enfermedad general

Tipo

Ambulatoria - Primera Vez

Fecha de Inicio

17/05/2021

Dias

60 (sesenta)

Fecha de finalizacion

15/07/2021

Observaciones


JOSE BUSTAMANTE
MEDICO OFTALMOLOGO
REG. 15977
T.P. 1979/00

Firma Médico Jose Bustamante

R.M. No. 15977

Firma Paciente

Doc N°: Cédula 1003158481

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
19/07/2021, 09:16:21
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481
Historia Clínica: 1003158481
Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: "YO TUVE UN ACCIDENTE".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, PRIMERA VEZ EN EPS SANITAS, QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HACE 9 MESES TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO MIENTRAS SE ENCONTRABA LABORANDO (PODANDO ARBOLES), REFIERE SU EMPRESA EN ESE ENTONCES NO LO TENIA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE REALIZO PROCESO DE MANERA PARTICULAR, MANEJADO CON PREDNISOLONA Y HIALTERS, REFIERE LE INDICARON REQUERIA CIRUGIA POR LO QUE ASISTE PARA CONTINUAR PROCESO.
APORTA HISTORIA CLINICA DE CLINICA OFTALMOLOGICA DE CALI DEL 10/06/2021 DR JOSE BUSTAMANTE QUIEN INDICO FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCAL.
EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTE CON VISION BORROSA POR OJO AFECTADO, DOLOR OCULAR OCASIONAL, NIEGA EPIFORA, INYECCION CONJUNTIVAL U OTROS SINTOMAS.

TAMIZAJE COVID-19

¿HA PRESENTADO UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, TOS, FIEBRE, SENSACIÓN DE AHOGO, SENSACIÓN DE DEBILIDAD O MALESTAR GENERAL, ODINOFAGÍA EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?
¿HA SALIDO DEL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?
¿HA ESTADO EN CONTACTO EN CONTACTO ESTRECHO CON ALGUNA PERSONA CONFIRMADA CON COVID-19- CONTACTO ESTRECHO SE REFIERE A MENOS DE DOS METROS DE DISTANCIA POR MÁS DE 15 MINUTOS
A TODO CONTESTA QUE NO .

ANTECEDENTES**- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Impresión realizada por: dimcastaneda Página 2 de 4

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
19/07/2021, 09:16:21
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481
Historia Clínica: 1003158481
Tipo de Usuario: Contributivo

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

- Frecuencia cardiaca: 74 latidos/min
- Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min
- Tensión arterial sistólica: 115 mmHg
- Tensiónn arterial diastólica: 75 mmHg
- Tensión arterial media: 88.3 mmHg
- Pulsoximetría (SO2): 97 %
- Peso: 51 Kg
- Talla: 1.65 m
- Índice de masa corporal (IMC): 18.73
- Superficie corporal: 1.53 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general
 Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho con opacidad del cristalino, pupila ovalada, no edema palpebral, no inyeccion conjutival, movimientos oculares conservados, ojo izquierdo sin alteraciones.
 Mama: Observaciones: No evaluada.
 Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.
 Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..
 Genitales: Observaciones: No evaluados.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440

Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente..
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

1. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA EN OJO DERECHO, CON OPACIDAD Y NOTABLE COMPROMISO DE AGUDEZA VISUAL, SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA CONTINUAR PROCESO.

2. SS EXAMENES DE PESQUISA PARA ETS

3. SE DAN RECOMENDACIONES

-SE DA EDUCACION SOBRE DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS, BAJA EN AZUCAR, CON MUCHAS VERDURAS Y FRUTAS.

-SE DA EDUCACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y UTILIZACION DE CONDON COMO METODO DE PREVENCIÓN DE ETS.

-SE DA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE HABITOS SALUDABLES MAS ACTIVIDAD FISICA POR LO MENOS 30 MINUTOS CADA DIA ADEMAS SOBRE HIGIENE ADECUADA.

-SE DA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN TESTICULAR.

-SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO PREVENTIVO EN SU HABITACION POR LOS DIAS QUE SE ENCUENTRE CON SINTOMAS, USO DE DESECHABLES Y BAÑO PROPIO, LAVADO DE MANO CADA 2-3 HORAS, LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y USO DE TAPABOCAS.

-SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR EN URGENCIAS: - RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL. - FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS. - SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR. - SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR. - ATAQUES O CONVULSIONES. - DECAIMIENTO. - DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.

PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Se realiza consulta medica presencial haciendo uso de elementos de proteccion personal: Bata limpia, uniforme limpio, tapabocas, careta, gorro, se realiza lavado de manos en los momentos y como lo indica la OMS. Tambien se realiza limpieza de equipo medico y consultorio con desinfectante que se encuentra en consultorio de centro medico

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Contusion del globo ocular y del tejido orbitario (S051), Derecho (a), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para infecciones de transmision predominantemente sexual (Z113), Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se solicita interconsulta a Oftalmologia.

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General

CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

4

de

4

Firmado Electrónicamente

Fecha 26/08/2021, 09:53:22

DATOS DEL PRESTADOR

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253
Código 760010581105
Dirección AVENIDA ANTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono 6607001
EXT 57
Departamento 76-VALLE
- Municipio 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Entidad a la que solicita (Pagador) E P S Sanitas
Código EPS005

DATOS DEL PACIENTE

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación CC 1003158481 - Sexo Masculino
Fecha de nacimiento 23/08/2001 - Edad 20 Años
Dirección 0 - Teléfono(s) 3125602013 - 3125602013
Correo electrónico acostap07@gmail.com
Carné 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481
Departamento 76-VALLE - Municipio 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Cobertura en salud Régimen Contributivo

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES - Identificación CC 1003158481
Dirección 0 - Teléfono(s) 3125602313
Departamento 76-VALLE - Municipio 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

DATOS DE LA INTERCONSULTA

Servicio referente: Consulta Externa
Interconsulta a: Salud Ocupacional
Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante
Prioridad: No prioritario

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: MEDICINA OCUPACIONAL PARA DEFINIR
INCAPACIDAD MEDICA

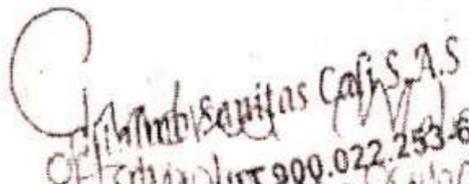
Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

ORDEN MÉDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA
IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO


Oftalmosanitas Cali S.A.S
Oftalmología - Oculoplastia
66993403

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021, 10:01:30

Impresión realizada por: anmelo

Original

Página 1 de 3

Firmado Electrónicamente

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253

Dirección AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo Masculino - Edad 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

26/08/2021, 09:53 22

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481

Historia Clínica 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL:**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385,464,538 de 2020)

Información suministrada por Paciente ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19

DIGITO CAROLINA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE ACCIDENTE LABORAL CON INSECTO, QUE LE DEJO SECUELAS DE CATARATA Y ALTERACION A NIVEL DE LA CORNEA EN OJO DERECHO. TRA HC DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA DONDE REFIERE QUE SERA PROGRAMADO POR FACO + LIO OJO DERECHO

EXAMEN OFTALMOLOGIA:

AVSC OD 20/200 • OI 20/20

EXTERNO HENDIDURAS PALPEBRALES SIMETRICAS

MOE SIN RESTRICCION

PUPILA REACTIVAS 3 MILIMETROS

BIOMICROSCOPIA:

OD CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA. AUSENCIA DE PIGMENTO EN IRIS EN ALGUNAS ZONAS SINEQUIAS ANTERIOR 3-6 HORARIOS PUPILA OVAL. PIGMENTO ENDOTELIAL. OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR.

OI CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA CAMARA ANTERIOR FORMADA CRISTALINO CLARO

PRESIÓN INTRAOCULAR ODI: 14MMHG

FONDO DE OJO

OD DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

OI DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

ORDEN MEDICA ESTA PENDIENTE DE AUTORIZACIÓN - SE NOTIFICARÁ A SU CELULAR Y CORREO ELECTRÓNICO LA RESPUESTA IMPORTANTE TENER ACTUALIZADOS LOS DATOS DE CONTACTO

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso 26/08/2021 10:01:30

Original

Impresión realizada por anmelo

Pagina 2 de 3

Firmado Electrónicamente

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
26/08/2021, 09:53:22

Carné 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481

Historia Clínica 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

El paciente acepta de forma voluntaria, consciente y expresa verbalmente su consentimiento a la consulta no presencial de conformidad con las normas de emergencia sanitaria (Res. 385.464.538 de 2020)

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia, establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19

DIGITO CAROLINA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE ACCIDENTE LABORAL CON ¿ INSECTO ¿ QUE LE DEJO SECUELAS DE CATARATA Y ALTERACION A NIVEL DE LA CORNEA EN OJO DERECHO, TRA HC DE LA CLINICA OFTALMOLOGICA DONDE REFIERE QUE SERA PROGRAMADO POR FACO + LIO OJO DERECHO

EXAMEN OFTALMOLOGÍA:

AVSC OD: 20/200 OI: 20/20

EXTERNO: HENDIDURAS PALPEBRALES SIMETRICAS

MOE: SIN RESTRICCIÓN

PUPILA: REACTIVAS 3 MILIMETROS

BIOMICROSCOPIA:

OD: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA, AUSENCIA DE PIGMENTO EN IRIS EN ALGUNAS ZONAS SINEQUIAS ANTERIOR 3-6 HORARIOS PUPILA OVAL, PIGMENTO ENDOTELIAL OPACIDAD CAPSULAR ANTERIOR

OI: CONJUNTIVA DE ASPECTO SANO CORNEA CLARA CAMARA ANTERIOR FORMADA CRISTALINO CLARO

PRESIÓN INTRAOCULAR ODI: 14MMHG

FONDO DE OJO

OD: DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

OI: DISCO ROSADO EXCAVACION 0.2 RELACION AV CONSERVADA RETINA APLICADA

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

PACIENTE CON CATARATA DE ETIOLOGIA A CLARAR SINEQUIAS ANTERIORES PÉRDIDA DE PIGMENTO EN IRIS SE SOLICITA

ORDEN MÉDICA NO REQUIERE AUTORIZACIÓN

Por favor comunicarse con OFTALMOSANITAS CALI S A S al telefono número: 6440915

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso 26/08/2021, 10:01:30

Original

Impresión realizada por: anmelo

Página 2 de 3

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT 900022253

Dirección AVENIDA ANTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Telefono 6607001 EXT.
57

Nombre ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación CC 1003158481 - Sexo Masculino - Edad 20 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

26/08/2021, 09:53:22

Carné 10-7554860-1-1 - Historia Clínica 1003158481

Historia Clínica 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

SEGMENTO ANTERIOR DR GARCIA DSR MARTINEZ PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR**- PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD LABORAL POR 1 MES SE ENVIA MEDICINA LABORAL****DIAGNOSTICO**

Diagnóstico Principal Catarata, no especificada (H269), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Derecho (a), Impresión diagnóstica, Causa Externa Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Catarata infantil, juvenil y presenil (H260), Tiempo Evolución: 1 Año(s), Derecho (a), Impresión diagnóstica

RESUMEN PLAN DE MANEJO**- Se solicita interconsulta a Salud Ocupacional, Oftalmología****ORDEN MÉDICA NO REQUIERE AUTORIZACIÓN**

Por favor comunicarse con OFTALMOSANITAS CALI S A S al telefono número: 6440915

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**DATOS DEL MÉDICO**Andrea Melo Murillo - Oftalmología Oculoplastia
CC 66993403 - Registro médico 66993403

- Impreso: 26/08/2021 10:01:30

Original

Impresión realizada por: anmelo

Página

3

de

3

Firmado Electrónicamente

Escaneado con CamScanner

OFTALMOSANITAS CALI SAS**INTERCONSULTA**

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección: AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

NUMERO DE APROBACION: 164354593

CALI (SANTIAGO DE CALI)

09/10/2021, 09:58:07

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: Paciente que es atendido bajo los estándares de bioseguridad exigibles en el marco de la pandemia , establecidos por las autoridades sanitarias tanto local como nacional y

por el comité de infecciones de Oftalmosanitas Cali SAS para prevenir un posible contagio de COVID-19.

Enfermedad Actual: PACIENTE ACUDE A VALORACIÓN REMITIDO POR DRA MELO CON DIAGNÓSTICO DE CATARATA TRAUMÁTICA EN OJO DERECHO,

MANIFIESTA ANTECEDENTES DE TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO HACE 1 AÑO, MANIFIESTA QUE EN ESE ENTONCES NO TENÍA SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE NO CONSULTÓ.

EXÁMEN DE OFTALMOLOGÍA**AGUDEZA VISUAL**

OD: SC 20/200

OI: SC 20/30

BIOMICROSCOPIA

OD: Córnea clara, cámara formada, atrofia de iris con sinequias inferonasales, opacidad subcapsular

central de 3+ nuclear 1+

OI: Córnea clara, cámara formada, cristalino transparente.

PRESIÓN INTRAOCULAR

OD: 13 mmHg

OI: 13 mmHg

SEGMENTO POSTERIOR

AO: excavación de 0.2, mácula normal, retina aplicada..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente con catarata en rango quirúrgico, por lo que se da orden inicialmente para faco + lio ojo derecho.

Se solicita biometría, recuento endotelial.

Se explican riesgos y beneficios del procedimiento.

Digitó Daniela Cardona

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Catarata, no especificada (H269), Derecho (a), Confirmado nuevo, Causa Externa: Enfermedad general.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se ordena extracción extracapsular asistida de cristalino , biometría ocular, recuento de células

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADAPor favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmología

CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

Original

Impresión realizada por: joegarcia

Página

2

de

3

Firmado Electrónicamente

Fecha: 09/10/2021, 09:58:07

DATOS DEL PRESTADOR

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253
Código: 760010581105
Dirección: AVENIDA ANTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57
Departamento: 76-VALLE
- Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

NUMERO DE APROBACION: 164354593

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino
Fecha de nacimiento: 23/08/2001 - Edad: 20 Años
Dirección: 0 - Teléfono(s): 3125602013 - 3125602013
Correo electrónico:
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481
Departamento: 76-VALLE - Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)
Cobertura en salud: Régimen Contributivo

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES - Identificación: CC 1003158481
Dirección: 0 - Teléfono(s): 3125602313
Departamento: 76-VALLE - Municipio: 001-CALI (SANTIAGO DE CALI)

DATOS DE LA INTERCONSULTA

Servicio referente: Consulta Externa
Interconsulta a: Anestesiología
Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante
Prioridad: No prioritario
Resumen de historia clínica
Ver página(s) anexa(s)
Justificación / Observaciones
Justificación: CX
Observaciones:

RESPUESTA ESPECIALISTA (Favor diligenciar manualmente).

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Jorge E. Garcia
JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO
Oftalmólogo
CC 16660994 - Cali

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmología
CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

Impresión realizada por: joegarcia

Página 1 de 3

Original

Firmado Electrónicamente

OFTALMOSANITAS CALI SAS

Oftalmosanitas Cali SAS - NIT. 900022253

Dirección: AVENIDA 4NTE # 6N- 67 Consultorio 410 - Teléfono: 6607001 EXT. 57

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES

Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 20 Años

INTERCONSULTA

NUMERO DE APROBACION: 164354593

CALI (SANTIAGO DE CALI)

09/10/2021, 09:58:07

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

ENDOTELIALES.

- Se solicita interconsulta a Anestesiología.

ORDEN MÉDICA CON AUTORIZACIÓN APROBADA

Por favor comunicarse con CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
AV 4 NTE 7N-81, 3981007, CALI (SANTIAGO DE CALI) - VALLE

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

JORGE ENRIQUE GARCIA CAMACHO - Oftalmología
CC 16660994 - Registro médico 16660994

- Impreso: 09/10/2021, 10:04:37

Original

Impresión realizada por: joegarcia

Página

3

de 3

Firmado Electrónicamente

Nombre: Anderson Perez Fecha: 05 11 2021 Habitación: Dub.
 Cirujano: Dr. Jose Garcia No. Historia Clínica: 1003158481
 Ayudantes: _____ Instrumentadora: Angie Bizarano
 Anestesia: Bloqueo peribulbar + Sedación Anestesiólogo: Dr. Fernando Velazquez
 Diagnóstico Preoperatorio: catarata avanzada

Diagnóstico Postoperatorio: pseudofacia

Tejidos enviados a patología: no

Nombre de la intervención: facosulmis + IR

Tipo de Cirugía: Limpia: Limpia / contaminada: Contaminada: Sucia:

Hallazgos Quirúrgicos: opacidad SCA + IR
Atrofia IR
SA IR

MODEL: ICB00 Johnson & Johnson VISION
 DIOPTR: +26.0D 2026-07-30
 SN 3045872130 Ør: 13 mm Øb: 6 mm

Tiempo Quirúrgico: _____ Sangrado Estimado: _____

Procedimiento:
 IMM superior celdilla 2.2
 IMM lateral celdilla 1.5
 finca control con pupa
 control con pupa
 Hidrodim
 facosulmis
 Aspur con bichs
 Lo bag vicelauhi bichs
 Aspur vicelauhi bichs
 con Harker us

COMPLICACIONES
 SI NO
 INICIO _____
 HORA CIRUGÍA _____
 FINAL _____

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040

Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)

19/07/2021, 09:16:21

Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481

Historia Clínica: 1003158481

Tipo de Usuario: Contributivo

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES.

Motivo de consulta: "YO TUVE UN ACCIDENTE".

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, PRIMERA VEZ EN EPS SANITAS, QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE HACE 9 MESES TRAUMA CONTUSO EN OJO DERECHO MIENTRAS SE ENCONTRABA LABORANDO (PODANDO ARBOLES), REFIERE SU EMPRESA EN ESE ENTONCES NO LO TENIA AFILIADO A SEGURIDAD SOCIAL POR LO QUE REALIZO PROCESO DE MANERA PARTICULAR, MANEJADO CON PREDNISOLONA Y HIALTERS, REFIERE LE INDICARON REQUERIA CIRUGIA POR LO QUE ASISTE PARA CONTINUAR PROCESO.
APORTA HISTORIA CLINICA DE CLINICA OFTALMOLOGICA DE CALI DEL 10/06/2021 DR JOSE BUSTAMANTE QUIEN INDICO FACO MAS LIO OJO DERECHO LIO AT LISA TRIFOCAL.
EN EL MOMENTO REFIERE PERSISTE CON VISION BORROSA POR OJO AFECTADO, DOLOR OCULAR OCASIONAL, NIEGA EPIFORA, INYECCION CONJUNTIVAL U OTROS SINTOMAS.

TAMIZAJE COVID-19

¿HA PRESENTADO UNO O MÁS DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS, TOS, FIEBRE, SENSACIÓN DE AHOGO, SENSACIÓN DE DEBILIDAD O MALESTAR GENERAL, ODINOFAGÍA EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?

¿HA SALIDO DEL PAÍS EN LOS ÚLTIMOS 14 DÍAS?

¿HA ESTADO EN CONTACTO EN CONTACTO ESTRECHO CON ALGUNA PERSONA CONFIRMADA CON COVID-19?- CONTACTO ESTRECHO SE REFIERE A MENOS DE DOS METROS DE DISTANCIA POR MÁS DE 15 MINUTOS

A TODO CONTESTA QUE NO .

ANTECEDENTES**- ANTECEDENTES MÉDICOS**

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES NO FARMACOLÓGICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ALERGIAS A MEDICAMENTOS

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Impresión realizada por: dimcastaneda

Página

2

de

4

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

INTERCONSULTA

CALI (SANTIAGO DE CALI)
19/07/2021, 09:16:21
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481
Historia Clínica: 1003158481
Tipo de Usuario: Contributivo

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- OTRAS ALERGIAS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TÓXICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

- ANTECEDENTES FAMILIARES

(19/07/2021) No Refiere Nuevos Antecedentes.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:
Frecuencia cardíaca: 74 latidos/min
Frecuencia respiratoria: 16 Respiraciones/min
Tensión arterial sistólica: 115 mmHg
Tensión arterial diastólica: 75 mmHg
Tensión arterial media: 88.3 mmHg
Pulsioximetría (SO2): 97 %
Peso: 51 Kg
Talla: 1.65 m
Índice de masa corporal (IMC): 18.73
Superficie corporal: 1.53 (m2)

- Hallazgos:

Estado General: Buen estado general

Organos de los Sentidos: Observaciones: Mucosa oral húmeda y rosada, orofaringe no congestiva, sin placas ni exudados, ojo derecho con opacidad del cristalino, pupila ovalada, no edema palpebral, no inyección conjuntival, movimientos oculares conservados, ojo izquierdo sin alteraciones.

Mama: Observaciones: No evaluada.

Cardiovascular: Observaciones: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni desdoblamientos.

Pulmonar: Observaciones: Ruidos respiratorios presentes en ambos campos pulmonares, sin agregados..

Genitales: Observaciones: No evaluados.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original

Impresión realizada por: dimcastaneda Página 3 de 4

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Versalles - NIT. 800251440
Dirección: Avenida 5A No 21 Norte - 102 - Teléfono: 3931040
Nombre: ANDERSON MIGUEL PEREZ TORRES
Identificación: CC 1003158481 - Sexo: Masculino - Edad: 19 Años

CALI (SANTIAGO DE CALI)
19/07/2021, 09:16:21
Carné: 10-7554860-1-1 - Historia Clínica: 1003158481
Historia Clínica: 1003158481
Tipo de Usuario: Contributivo

Extremidades Superiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares.
Extremidades Inferiores: Observaciones: Normales. Pulsos periféricos presentes, rítmicos y regulares, sin edema.
Osteomusculoarticular: Observaciones: Sin alteraciones.
Examen Neurológico: Observaciones: Alerta, orientado, sin déficit aparente.
Piel y Faneras: Observaciones: Normal.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

1. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA EN OJO DERECHO, CON OPACIDAD Y NOTABLE COMPROMISO DE AGUDEZA VISUAL, SE REMITE A OFTALMOLOGIA PARA CONTINUAR PROCESO.
2. SE EXAMENAN DE PESQUISA PARA ETS
3. SE DAN RECOMENDACIONES
-SE DA EDUCACION SOBRE DIETA HIPOSODICA, BAJA EN GRASAS, BAJA EN AZUCAR, CON MUCHAS VERDURAS Y FRUTAS.
-SE DA EDUCACION SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR Y UTILIZACION DE CONDON COMO METODO DE PREVENCIÓN DE ETS.
-SE DA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE HABITOS SALUDABLES MAS ACTIVIDAD FISICA POR LO MENOS 30 MINUTOS CADA DIA ADEMAS SOBRE HIGIENE ADECUADA.
-SE DA EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN TESTICULAR.
-SI PRESENTA SINTOMAS RESPIRATORIOS AISLAMIENTO PREVENTIVO EN SU HABITACION POR LOS DIAS QUE SE ENCUENTRE CON SINTOMAS, USO DE DESECHABLES Y BAÑO PROPIO, LAVADO DE MANO CADA 2-3 HORAS, LIMPIEZA DE SUPERFICIES Y USO DE TAPABOCAS.
-SE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR EN URGENCIAS: - RESPIRACIÓN MÁS RÁPIDA DE LO NORMAL. - FIEBRE DE DIFÍCIL CONTROL POR MÁS DE DOS DÍAS. - SI EL PECHO LE SUENA O LE DUELE AL RESPIRAR. - SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR. - ATAQUES O CONVULSIONES. - DECAIMIENTO. - DETERIORO DEL ESTADO GENERAL EN FORMA RÁPIDA.
PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

***Se realiza con alta medida de precaución teniendo uso de elementos de protección personal: Bata limpia, uniforme limpio, tapabocas, careta, gorro, se realiza lavado de manos en los momentos y como lo indica la OMS. También se realiza limpieza de equipo medico y consultorio con desinfectante que se encuentra en consultorio de centro medico**

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Contusion del globo ocular y del tejido orbitario (S051), Derecho (a), Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Examen de pesquisa especial para infecciones de transmisión predominantemente sexual (Z113), Confirmado nuevo.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se solicita interconsulta a Oftalmología.
- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

Diana Melissa Castañeda Henao - Medicina General
CC 1144078766 - Registro médico 1144078766

- Impreso: 19/07/2021, 09:36:52

Original Impresión realizada por: dimcastaneda Página 4 de 4

Firmado Electrónicamente